POPULATION AND
PUBLIC HEALTH BRANCH

highlights of our work

ALBERTA/NORTHWEST
TERRITORIES REGION

april 1, 2001 - march 31, 2002

annual summary

Health Canada Santé Canada

Canada

inside

Program Updates | Program Results | Special Initiatives

Table of Contents

3 **Overview**

4 **Funding Programs**

- 4 Aboriginal Head Start Initiative
- 5 Canada Prenatal Nutrition Program
- 6 Community Action Program for Children
- 7 Rural and Remote Health Innovations Initiative
- 8 Hepatitis C Prevention and Community-Based Support Fund
- 9 Diabetes Prevention and Promotion Contribution Program
- 10 Community Animation Program
- 11 AIDS Community Action Program
- 12 Population Health Fund

13 **Special Initiatives**

15 **Moving on**

15 **Final Remarks**

Table of Contents

3 **Overview**

4 **Funding Programs**

- 4 Aboriginal Head Start Initiative
- 5 Canada Prenatal Nutrition Program
- 6 Community Action Program for Children
- 7 Rural and Remote Health Innovations Initiative
- 8 Hepatitis C Prevention and Community-Based Support Fund
- 9 Diabetes Prevention and Promotion Contribution Program
- 10 Community Animation Program
- 11 AIDS Community Action Program
- 12 Population Health Fund

13 **Special Initiatives**

15 **Moving on**

15 **Final Remarks**

103-05436/

Promoting Health

The Population and Public Health Branch, Alberta/Northwest Territories Region (PPHB AB/NWT)[1] is dedicated to promoting the health of Canadians.

In the Alberta and NWT Region we had an exciting year of working together with committed partners. Our initiatives covered a range of health issues including diabetes prevention, injury prevention, children's health and the environment. Our programs reached a variety of groups who have unique needs within our diverse population. Some examples are: people living in remote areas, Aboriginal children and pregnant adolescents. Through our programs we have served over 180 communities in Alberta and the NWT.

Together with our partners, we have worked to deliver programs in the spirit of collaboration and with respect for communities and individuals. We have included program updates, program results and special initiatives in this report of our activities.

Working Together

The **Population Health Approach** addresses the entire range of known factors that determine health, and aims to improve the health of an entire population or significant sub-population.

PPHB AB/NWT worked collaboratively with many partners to deliver population health promotion programs in the Alberta/NWT Region. We have also collaborated internally and with other departments through horizontal committees to ensure a coordinated approach to a variety of health issues. All our programs, which are planned and delivered using a Population Health Approach, were implemented and directed through committees that have community, provincial and federal representation.

[1] July 1, 2000, Health Canada transformed the department to improve horizontal management within and outside Health Canada. This led to a name change for our Branch from the Health Promotion and Programs Branch to the Population and Public Health Branch.

PPHB Alberta/NWT Staff
Working together to support communities taking action on their health.

Aboriginal Head Start Initiative

Making a Difference

Comprehensive evaluations of both the Alberta and the NWT AHS program were completed in 2001. These evaluation results provide information at the provincial, territorial and local site level that will assist Health Canada, as well as projects to enhance and improve the program.

Evaluation results in the NWT concluded that:

- AHS children in the NWT displayed a significant improvement in school readiness skills.
- The AHS programs were effective in working with children who were initially delayed in the area of school readiness skills.

Alberta AHS Computer Training

Alberta AHS Coordinators received Internet Training in Edmonton in January 2002. Coordinators and staff learned how to use the Internet and e-mail. The majority of AHS sites are located in remote or rural communities and have difficulty accessing computer training locally.

Key highlights of the Alberta evaluation include:

Parent/Caregiver Expectations:

- 84% of parents/caregivers indicated that they were extremely or very satisfied with the AHS program

Culture and Language:

Statistically significant pre-to-post test changes were found in the children's knowledge of:

- cultural events
- traditional foods
- crafts
- respect for adults and elders
- understanding and expressing basic words in an Aboriginal language

Education and School readiness:

At the end of the school year, children were significantly more likely to:

- relate positively to other children
- show persistence and try alternatives to solve problems
- know their letters and numbers
- show an interest in and try writing

6th National Workshop

Representatives from every province and territory attended "Creating the Best Learning Environments" workshop, held in Edmonton in October 2001. It provided AHS teachers with skills and information to assist in their daily interaction with AHS children and their families. Topics included: Special Needs - Fetal Alcohol Syndrome/Effects; Personal Development; Stress Management; Culture and Language; and Early Childhood Education.

Program Description

Health Canada introduced the Aboriginal Head Start Urban and Northern Initiative (AHS) program in 1995 to help enhance child development and school readiness for Aboriginal children. This comprehensive program is designed to meet the spiritual, emotional, intellectual and physical needs of the child, with a focus on three to six year olds. The goal of the program is to demonstrate that locally controlled and designed early intervention strategies can provide Aboriginal preschool children in urban and northern settings with a positive sense of themselves, a desire for learning, and opportunities to develop fully and successfully as young people. AHS programs have been operational in Alberta and the NWT since 1996 and 1997, respectively.

Program components for Aboriginal Head Start include:

- Culture & Language
- Education
- Health Promotion
- Social Support
- Nutrition
- Parent & Family Involvement

FACTS & FIGURES

Health Canada's AHS program funds 20 project sites in Alberta, and seven projects in the NWT.
A total of $2,905,200 was allocated in Alberta; $806,178 was allocated in the NWT.
Total number of children served: approximately 660.

Canada Prenatal Nutrition Program

Program Description

The Canada Prenatal Nutrition Program (CPNP) was introduced in 1994 to help local community organizations address the needs of at risk pregnant women and to improve birth outcomes. The comprehensive program offers a variety of services including: nutrition counselling, food supplements, support, education, referral to other services, and counselling on lifestyle issues, such as alcohol abuse.

CPNP supports mothers and infants up to 12 months postpartum. In Alberta and the NWT, women have benefited from CPNP since service delivery began in 1996.

CPNP serves pregnant adolescents and women who:

- live in poverty
- abuse alcohol or other substances
- live in violent situations
- are off-reserve Aboriginal, Métis or Inuit
- are refugees or immigrants
- live in isolation or with poor access to services

FACTS & FIGURES

Currently there are 20 CPNP projects operating in Alberta and six projects in the NWT.
Total dollars allocated in Alberta was $2,585,325; a total of $490,432 was allocated in the NWT.
48% of Alberta participants had a household income less than $1,000 per month, 42% were single, and 20% were under 18 years of age.
Total number of women served: 6,330.

Making a Difference

CPNP makes a huge impact on the lives of at-risk women in Alberta, by empowering them and supporting them in improving their pregnancy outcomes.

In the past year some key results include:

- 60% of participants whose diet was inadequate at program entry improved over the course of the program.
- 81% of Alberta CPNP participants breast-fed at discharge from hospital, compared to 74% of CPNP participants in the rest of Canada. Women who received breast-feeding counselling and support were more likely to provide only breast milk to their babies than those who did not receive such support.
- The low birth weight rate for CPNP participants (excluding multiple births) was 6.3%.
- CPNP has a high degree of community ownership. Each year many new programs are "spun off", hundreds of partnerships with community agencies are reported, and thousands of referrals occur. As a result, CPNP programs have increased the availability of prenatal care in Alberta using existing community resources.

CPNP Prenatal Tobacco Cessation Pilot Project

- Recent research indicates that smoking in pregnancy is the *most important modifiable cause of poor pregnancy outcomes* including: low birth weight, pre-term birth and babies who are small for gestational age.
- In response to a recent CPNP evaluation, which indicated 58% of Alberta CPNP participants smoke, a pilot project was launched in 2002 to train staff from six CPNP Alberta programs to intervene more effectively with these women. The intervention is designed according to the latest evidence-based best practices.
- The evaluation component of the pilot focuses on several key areas including:
  - changes in staff knowledge, perception and competencies in addressing tobacco use in pregnancy
  - women's response to the approach including: reaction to the resources, attitudes toward reducing smoking and actual behaviour.

"I feel very fortunate to receive support from a CPNP worker to help me eat healthy...I quit smoking when I found out I was pregnant and I'm still a non-smoker. I breast-fed for about five months and I have been accepted to college in the fall."
- CPNP Mom

Community Action Program for Children

Making a Difference

- The national CAPC evaluation reveals that Alberta CAPC projects are embedded in their communities. On average, projects have 15 partners who contribute to the management, coordination, and/or delivery of the project.
- A key principle of CAPC is involvement of participants in determining needs and developing projects to meet those needs. In almost three quarters of Alberta projects, current or past participants played a role in the management of the project, through membership on an advisory committee or the project's governing body.

Key highlights of individual Alberta project evaluations include:

- Teen parents participating in a CAPC project demonstrated improved understanding of child development and achieved goals such as keeping their children safe and understanding the signs and symptoms of illness.
- Parents in CAPC Head Start programs reported improvements in their child's behaviour in the areas of independence, knowledge, language use and self care. The majority said they understood their child better and were more comfortable in dealing with schools and professionals.
- Preliminary results from an Aboriginal program showed that participants' identification with Aboriginal culture increased over the duration of the program, as did their knowledge of child development and positive communication in their families.
- Parenting groups in one CAPC project helped a substantial proportion of those parents who had experienced difficulties communicating with and disciplining their children to move into the normal range of scores in these areas.

Special CAPC Initiatives
CAPC Tool Kit
A collaborative outcome evaluation process between Health Canada and Alberta CAPC projects has been under way over the past year. Projects were clustered based on similar project focus, to discuss expected outcomes for children, families and communities, as well as review potential measurement tools. A Tool Kit of measures was prepared by an external consultant. Projects then selected instruments for measuring their outcomes and received training in their use.

Program Description

The Community Action Program For Children (CAPC) provides long term funding to community coalitions to establish and deliver services that respond to the health and development needs of children up to six years of age who are living in conditions of risk. CAPC projects provide parents with the support, information and skills they need to raise their children. Because each CAPC project is designed to meet community needs, each CAPC project is unique. Alberta and NWT projects began operation in 1994.

Examples of services include:

- family resource centres
- parent education
- outreach and home visiting
- play groups
- toy lending
- child development activities
- cultural programs
- community development

FACTS & FIGURES

Currently there are 28 CAPC projects serving 168 communities in Alberta and five projects operating in four communities in the NWT.

A total of $5,561,772 was allocated in Alberta; a total of $548,339 was allocated in the NWT.

Number of children/families served in Alberta in a typical month: 2,343 children and 1,987 adults.

Rural and Remote Health Innovations Initiative

Program Description
The Rural and Remote Health Innovations Initiative (RRHII) was a two-year program (ended March 31, 2002) introduced by Health Canada to address the concerns of rural Canadians. The Initiative aimed to:

- improve the health of communities and individuals living in rural and remote areas
- provide models for use across the country
- support the development of a national rural health strategy for Canadians

Alberta priorities for action were:

- injury and suicide prevention
- intersectoral collaboration
- population health promotion model development and evaluation

The Northwest Territories priority for action was Nurse Practitioner model development.

Making a Difference

Preliminary individual project results indicate that projects:

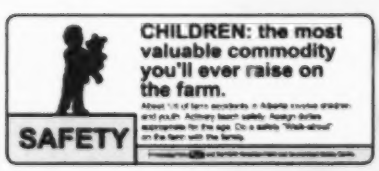
- Contributed to increased access to health services in Beaver County and among the Kanadier Mennonite and Francophone populations in southern Alberta.
- Contributed to increased access to injury prevention and mental health resources across the province, particularly in High Prairie, Grande Prairie and region, and Raymond and surrounding areas.
- Contributed new knowledge for the delivery of preventative health programming in rural and remote communities. Two comprehensive evaluations provided knowledge of success indicators and success factors for farm safety camps and for integrated community support service delivery models.
- Developed new models for health promotion in rural and remote communities, including a transportation model; community health mentorship model; a health service access model for bilingual communities; a wellness model for marginalized populations in a remote setting; and a collaborative practice model with nurse practitioners for the NWT.

"Turned out real good. Both my girls phoned 911 when they saw me unconscious. They learned that at the UFA [farm safety] camp."
~ A parent's quotation from a six-month follow-up evaluation survey of farm safety camps.

FACTS & FIGURES

12 projects were funded in Alberta; $547,927 was allocated.

One project was funded in the Northwest Territories, which received $102,681.



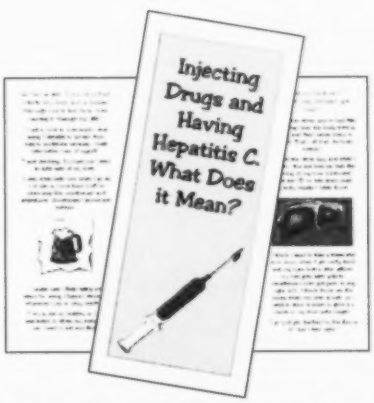
This is a sample of one of 12 farm safety messages created through the RRHII. Three of the messages were later transferred to decals, which were handed out to children at Safety Day Camps throughout Alberta.

Hepatitis C Prevention and Community-Based Support Fund

Making a Difference

Following are highlights from a review of individual project results to date:

- The capacity of organizations to provide hepatitis C support has been enhanced through human resource development, new information and knowledge for program development, educational resource development, and the formation of support groups.
- At least half of the projects were involved in increasing public awareness and understanding about hepatitis C. Common strategies for raising public understanding and awareness included: written materials, workshops, theatre, presentations, Internet, and displays. The following populations have been reached through these activities: youth, Aboriginal people, agencies and service providers, correctional service staff and inmates, "at-risk" people (i.e. street-involved individuals or persons who inject drugs), and the general public.
- Work involved in preventing the spread of hepatitis C has focused on raising awareness about hepatitis C prior to individuals being infected and on preventing the spread of the virus by those who are already infected. At least five projects have focused on youth in an attempt to develop awareness strategies that will reduce risk-taking behaviours. A total of eight projects have included measures to enhance needle exchange programs or other harm reduction strategies to prevent the spread of hepatitis C in drug-using populations.
- Increased capacity to develop partnerships was reported by many organizations. Partnerships have been important for reaching communities and priority populations. The following sectors have been reached to date through project partnerships: social services, education, municipal governments, justice, business, and health.



This pamphlet was created by a project in collaboration with people living on the streets of Edmonton. The pamphlet provides easy-to-understand information about hepatitis C.

Program Description

In September 1998, Health Canada introduced a number of initiatives to improve hepatitis C prevention and treatment and to help all Canadians infected with, affected by, or at risk of developing hepatitis C. The PPHB AB/NWT addresses hepatitis C through the Hepatitis C Prevention and Community-Based Support Fund.

The Fund aims to:

- support persons infected with, affected by, or at risk of developing hepatitis C
- provide a stronger evidence base for hepatitis C policy and programming decisions
- contribute to measures that will prevent the spread of hepatitis C
- strengthen Canadians' response to hepatitis C through increased awareness and capacity

FACTS & FIGURES

14 projects were supported in Alberta. Eight projects were multi-year projects initiated in 2000-2001; six projects were new initiatives. Total dollars allocated in Alberta: $316,000.

One project was supported in the Northwest Territories, which received $39,500.

A conservative estimate of the number of people reached through project activities is 2300.

Diabetes Prevention and Promotion Contribution Program

Program Description
Initiated in 2000, as part of the Canadian Diabetes Strategy, the Prevention and Promotion Contribution Program is part of a broad federal effort to address type 2 diabetes in Canada.

The intent of the Program is to identify and support effective approaches for primary prevention of diabetes, and to raise awareness and knowledge of:

- diabetes and its complications
- the risk factors for type 2 diabetes
- the behaviours and skills needed to prevent type 2 diabetes

did you know[1]...

- There are currently *over two million Canadians* with diabetes and approximately *60,000 new cases* diagnosed every year (the highest prevalence is among seniors and Aboriginal people).
- 90% of diagnosed cases in Canada are type 2, which is largely preventable through physical activity and healthy eating.

[1]Health Canada (1999). *Diabetes in Canada. National Statistics and Opportunities for Improved Surveillance, Prevention and Control.*

FACTS & FIGURES

11 projects were supported in Alberta; $455,202 was allocated.
One project was supported in the NWT; $50,578 was allocated.

Making a Difference

Highlights of projects completed to date:

Increased awareness of the behaviours and skills necessary to reduce the incidence and prevalence of diabetes and its complications

- A Healthy Living Fair, held in Calgary, focused on skills and behaviours that reduce the complications of diabetes, such as: foot care, cooking techniques, and exercise. Of the Fair survey respondents, 77% indicated an intention to make changes in their daily lives. Over 200 people attended.
- The newly piloted Diabetes Health Curriculum Toolkit for NWT children in Grades 5 - 6 will be used by teachers and community workers throughout the NWT to teach children about the links between diabetes, healthy eating, and active living.
- The Healthy Choices cooking clubs for adults, hosted in Hay River, Fort Smith, and Yellowknife provided participants with fast and easy recipes and a greater awareness of locally available ingredients for preparing healthy meals. Children who participated in the Yellowknife and Hay River after school cooking programs developed food preparation skills and improved their food choices.

Raised awareness about diabetes and its key risk factors among the general public

- Albertans viewed the *Nutrition File®* public service announcements (PSAs), which included messages about key diabetes risk factors, an estimated 4,093,800 times. The PSAs will be aired again in Spring 2002.
- The Yellowknife Healthy Living Fair was attended by 501 people. In addition to fun activities, this event gave members of the public opportunities to ask questions of health professionals and to test their blood glucose levels. The event received significant media coverage, extending the message about diabetes prevention and its key risk factors. Local students benefited from their involvement in planning and hosting the Fair.

Identified effective approaches for the primary prevention of type 2 diabetes

- An Alberta-wide environmental scan and consultation provided information on key stakeholders' views on the issues, needs and challenges for the prevention and management of diabetes in Alberta. This information assisted in identifying priorities for regional initiatives.
- A Community Framework for the Prevention of Obesity identifying a comprehensive approach to prevention of obesity in children and youth was developed.

Community Animation Program

Making a Difference

Following are highlights of individual project results:

Developed resources on environment and health issues, including:

- A Community Watershed Toolkit; an alternative transportation video; a satellite imagery and low level aerial photography display that visually demonstrates the cumulative impacts of human land use activities; a community garden resource manual; a database of downtown Edmonton's assets and resources related to health and the environment; a Listserv[2], database, and website focusing on climate change; and a PowerPoint slide show on suburban sprawl and health.

Increased public awareness and understanding of the link between the environment and health

- Over 3,000 people in Alberta and the NWT were reached through CAP project activities.
- An urban natural areas conference, attended by over 200 people, increased public awareness and interest in urban natural areas, and provided participants with an opportunity to discuss their role, and the roles of government, industry and non-government organizations in urban conservation.

Developed skills to apply to environment and health issues

- Project staff, volunteers, and participants developed skills related to: grant writing, research, partnership development, project management, database development and management, interviewing, public relations, electronic networking, video production, theatre, and organic seed bank development.

Built capacity of voluntary organizations

- A Clean Air Forum was held November 2001 in Edmonton. Participants gained new ideas, skills, and resources to address air quality and health issues.
- Representatives from communities across the NWT attended a workshop in Hay River February 2002 where they identified, planned, and developed potential health and environment projects.
- Expanded organizations' membership base and formed approximately 60 new partnerships, including one with European farmers working with organic seeds.

This video was produced through CAP. The 15-minute video, entitled "Shifting Gears", focuses on alternative transportation.

Program Description

Since 1994, the Community Animation Program (CAP), jointly managed by Health Canada and Environment Canada, has supported projects that demonstrate action on health and environment-related issues.

The goals of CAP are to:

- increase community members' understanding of the links between health and the environment
- increase communities' abilities to take action on health and environment-related issues

One CAP project included the visit of 25 Grade 5 students to an abandoned mine site. After the visit one student wrote an essay about the devastation she saw and submitted it to the United Nations Environmental Programme. As a result, the student was selected to sit on the Junior Planning Team that is organizing the 3rd International Children's Conference on the Environment to be held May 2002 in Victoria for 800 children from around the world.

FACTS & FIGURES

15 projects and a Clean Air Forum were supported in Alberta.
Nine projects and a Capacity Building Workshop were supported in the NWT.
A total of $150,000 was allocated in Alberta and the NWT ($75,000 in each area). Of this total, Health Canada and Environment Canada each contributed $75,000.

[2]An electronic mailing list of people who wish to receive specified information from the Internet.

AIDS Community Action Program

Program Description

The AIDS Community Action Program (ACAP) is a component of the Canadian Strategy on HIV/AIDS – the federal government's response to the AIDS epidemic in Canada. ACAP, which has been in existence since 1989, provides funding to community-based organizations addressing HIV issues to:

- increase the abilities of organizations to better serve the needs of those most at-risk of becoming infected
- sustain the organizations in their role as a direct link to rapidly changing local conditions

FACTS & FIGURES

One project was supported in the Northwest Territories through ACAP, which received a total of $88,349.

In Alberta, ACAP continues to support AIDS Service Organizations (ASOs) and community projects through the Alberta Community HIV Fund (ACHF). The ACHF is a joint community/provincial/federal fund disbursement model. Through a collaborative partnership between the Alberta Community Council on HIV, Alberta Health and Wellness, and Health Canada, the ACHF provides community organizations with one window access to a total of $2,827,687 in pooled funds. ACAP contributed $847,688 for disbursement through the ACHF. Sixteen ASOs received operational funding for programming, staffing key positions, and overhead and administrative costs; 20 projects, sponsored by other organizations, were also supported in Alberta.

Making a Difference

Building capacity for evaluation

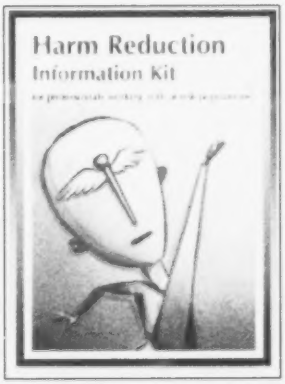
Since 2000, a provincial database has been in use to enable all AIDS service organizations to document their work. One example of this documentation is over a one year period, 230,406 male condoms and 1,486 female condoms were distributed in the province, 1,464,351 needles were given out, and 1,512,741 used needles were handed in. Work is underway on a provincial evaluation framework that will guide the analysis of organizations' program and project results.

New toolkit & video

Last year, a Harm Reduction Information Kit for professionals working with at-risk populations was developed through a partnership with the Alberta Non-Prescription Needle Use Consortium. This kit deals specifically with harm reduction and non-prescription needle use. The messages are broad and can be applied to the prevention of other harmful practices, including drug use, risky sexual behaviour, and smoking. This year, a public service announcement and documentary video are being created to increase Albertans' awareness of harm reduction approaches in the community. The documentary video has also received support through the Hepatitis-C Prevention and Community-Based Support Fund.

Community action on HIV

Projects and organizations supported through the ACHF have worked extensively on HIV prevention through workshops, the web, theatre, media outreach, mentorship, advocacy, and other avenues. People infected with, and affected by HIV, have been supported through professional and peer support. All funded activities are based on the principles of community development, health promotion, population health, partnerships and collaboration, and evaluation.



This Information Kit was created for professionals working with at-risk populations.

Population Health Fund

Making a Difference

Key results of projects completed in the last two years include:

Built community capacity through the development and provision of resources

A number of projects developed resources that enabled health and community agencies to serve their populations better. Examples include a guide for promoting caring and wellness in schools, a directory of French-speaking health and social services professionals, and a "Proposal for Action" outlining priorities for public health in Alberta.

Built community capacity through the development of skills

Through project activities, some staff and their project partners learned new skills, such as how to conduct needs assessments, develop a peer support model, and strengthen social action. Some of these activities focused specifically on developing skills in youth to research, plan, partner, advocate, write proposals, and deliver workshops.

Strengthened collaboration

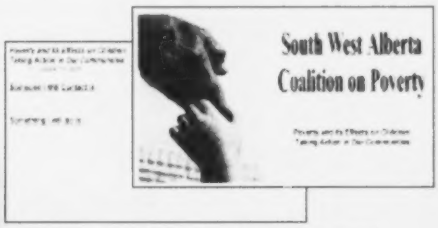
Many projects encouraged networking through workshops and forums. Topics included taking action on child poverty and coordinating appropriate nutrition and active living resources in schools. Other projects facilitated the development of partnerships in various areas including cancer prevention in Métis communities, the development of an integrated chronic disease prevention strategy for Alberta, and the delivery of consistent nutrition and active living messages for Albertans.

Promoted participation

Some projects directly involved its target population (e.g. seniors and youth) and various sectors (corporate, education, social services, cultural, and recreation) in the planning, implementation and evaluation of their activities.

Enhanced and shared local knowledge in the community

Projects gathered and disseminated information through needs assessments and environmental scans to better inform future activities. Projects also provided information on postpartum depression, Francophone services, tobacco reduction, and healthy living directly to members of the public.



Participants at a child poverty forum were asked to complete the postcard above indicating their commitment to take action on child poverty. The post- card was mailed back four months later as a reminder of their commitment.

Program Description

Health Canada initiated the Population Health Fund in 1997 to promote prevention and positive action on those factors that affect the health of a population as a whole, or that of specific population groups. These factors, known as the "determinants of health", include social, economic and physical environments, personal health practices, individual capacity and coping skills, human biology, healthy childhood development, health services, education, employment and working conditions, gender and culture. The fund aims to increase community capacity on or across the determinants of health.

The objectives of the Population Health Fund are to:

- develop community-based models for applying the population health approach
- increase the knowledge base for program and policy development on population health
- increase partnerships across sectors to address the determinants of health

FACTS & FIGURES

Five projects were supported in Alberta; $550,000 was allocated.

One project was supported in the NWT; $75,000 was allocated.

Special Initiatives

Conferences and Training Workshops

Toward Healthy Living - Preventing Chronic Disease: Working Together in an Integrated Approach

This year organizations involved in chronic disease prevention came together to plan and implement a forum aimed at developing an integrated chronic disease prevention strategy for Alberta. Partners included government ministries, non-profit organizations, community agencies, Regional Health Authorities, and professional organizations. Over 150 people attended the Forum in March 2002.

Regional CAPC/CPNP Conference: Children and Families Celebrating Strengths

In the past, CAPC and CPNP have held separate conferences. This year, for the first time, a joint conference took place including both CAPC and CPNP programs from across Alberta. For three days, project staff had the opportunity to learn from one another and from conference presenters. The conference facilitated the process of building capacity within projects, thereby enhancing opportunities to better support children and families.

New Resources

Population Health Promotion Tree

The Population Health Promotion Tree is a plain language tool developed by the Health Promotion Association of Lethbridge and Area in collaboration with PPHB AB/NWT and the Chinook Health Region. The resource is a PowerPoint presentation with speaker's notes that presents health promotion and population health theory in a creative, easy-to-understand format. The resource can be used with community members, health professionals and sectors outside of health. *The Population Health Promotion Tree* uses the structure of the apple tree (roots, trunk, branches, leaves, flowers and fruit) to illustrate the principles of Population Health Promotion.

Conference Presentations

PPHB AB/NWT staff gave presentations and workshops at a variety of regional and national conferences this year, including the Alberta and Canadian Public Health Association Conferences, Canadian Evaluation Society Conference, and Dietitians of Canada national conference. Topics included intersectoral collaboration[3], qualitative evaluation research methods and community-based prenatal nutrition programs.

Academic and research links

PPHB AB/NWT is an active supporter of *The Alberta Consortium for Health Promotion Research and Education (ACHPRE).* This association of health promotion research centres and regional health authorities, focuses on advancing health promotion research, education and dissemination to inform policy and improve the health of Albertans. Consortium members include: Centre for Health Promotion Studies, University of Alberta; Health Promotion Research Group, University of Calgary; Alberta Centre for Active Living; Nechi Training, Research and Health Promotions Institute; Chinook Health Region; and David Thompson Health Region. The Edmonton Social Planning Council acts as a secretariat for the Consortium.

Links with the University of Alberta have led to opportunities for PPHB AB/NWT staff to present as guest lecturers on the topics of population health, proposal writing, and community health project planning.

[3]Intersectoral collaboration means working with more than one sector of society to take action on an area of shared interest.

Fetal Alcohol Syndrome (FAS)/Fetal Alcohol Effects (FAE)

Our region continues to partner with a variety of organizations to address FAS/FAE, including the Alberta Partnership on FAS. Regional initiatives are on-going to enhance the CPNP and CAPC projects' capacity to address FAS/FAE. For example:

- FAS Resource Kits were developed and distributed to all CPNP, CAPC and AHS projects and other stakeholders in Alberta in June 2001.
- PPHB, First Nations and Inuit Health Branch (FNIHB) and the Nechi Training, Research and Health Promotions Institute partnered to purchase Aboriginal FAS table top displays for distribution throughout the province in 2001.

Metropolis Project

The Metropolis Project is an international cooperative research project designed to stimulate multi-disciplinary research on the effects of international migration on cities. Four centres of research across Canada, including the Prairie Regional Centre of Excellence for Immigration and Integration (PCERII), participate in the Metropolis Project with the support of several federal government departments, including Health Canada.

Voluntary Sector Initiative

The Voluntary Sector Initiative is a joint initiative that aims to strengthen the capacity of the voluntary sector and to enhance the relationship between the Voluntary Sector and the Government of Canada. PPHB AB/NWT participates on a Health Canada working group that addresses the working relationship between the department and voluntary organizations working in health.

Official Languages

To contribute to the development of official language minority communities in Alberta and the NWT, as described under the Official Languages Act, PPHB AB/NWT solicits the participation of Francophone communities in program areas and provides support to funded projects.

Mobilization of Population Health

PPHB offices of Health Canada initiated a regional mobilization strategy in 1998 "to document what the regions have learned and accomplished in mobilizing a population health approach, and to use the knowledge gained through the mobilization strategy to inform the theory and practice of population health internally and externally".[4]

Six case studies were documented and analyzed (one from each PPHB Regional Office). Partnerships for *Intersectoral Action in Alberta* and the *Alberta Community HIV Fund* (ACHF) were selected for the case study in our Region. Each case study involved:

- a review of evaluation and background documents
- a review of key products and reports
- interviews with project, provincial and Health Canada staff

A cross-case analysis of the six case studies was conducted to identify collective key learnings in the regional mobilization of population health. Learnings on how to mobilize people to take action on the determinants of health include the importance of:

1. finding people with the same natural affinities, collaborative skills, and passion, and giving them an opportunity to work together
2. building a network of relationships for intersectoral action prior to taking action on the determinants of health
3. ensuring availability and commitment of staff time, where staff are active partners
4. learning more about the underlying interaction among the determinants of health
5. re-examining health and social problems from the angle of other determinants, which can lead to new ways of addressing them

[4]Kishchuk, N. (2001). *Case Studies of the Regional Mobilization of Population Health.* Ottawa: Population and Public Health Branch. P. VI.

Moving on

On April 1, 2001, the Northern Secretariat became the single delivery point for Health Canada's health promotion and illness prevention programs in the Yukon, the NWT and Nunavut. Over the year we worked to ensure a smooth transition from our office to the Northern Secretariat. All files were successfully transferred to the Northern Secretariat Februrary 1, 2002. PPHB wishes program sponsors continued success as they deliver quality programs in the NWT.

Final Remarks

HEALTH CANADA
Population and
Public Health Branch
Alberta/NWT Region

EDMONTON OFFICE:
Suite 815 Canada Place
9700 Jasper Avenue
Edmonton AB T5J 4C3

Phone: 780.495.2754

CALGARY OFFICE:
Suite 620
Harry Hays Building
220 - 4th Avenue SE
Calgary AB T2G 4X3

Phone: 403.292.6714

The creation of this document has provided an opportunity for Health Canada, PPHB AB/NWT Region staff to share with you the diverse and interesting work that was done in our Branch over the past year. We hope the information has assisted you in gaining a better understanding of the wide ranging activities, programs and projects that fall within our mandate.

Our goal is to continue supporting the development of excellence in population health promotion programs in the Alberta/NWT Region. We will continue to embrace the process of learning through collaboration, partnerships and evaluation and share the results of the work that is being done in our Region.

We welcome your feedback. If you have any questions, or suggestions, please contact our office or visit our website.

annual summary
Health Canada • Population and Public Health Branch • Alberta/NWT Region
CALGARY OFFICE
Suite 620 Harry Hays Building
220 - 4th Avenue SE
Calgary AB T2G 4X3
Aussi disponible en français
www.health-santecanada.net

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA
SANTÉ DE LA POPULATION
ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE

faits saillants de nos travaux

RÉGION DE L'ALBERTA ET DES
TERRITOIRES DU NORD-OUEST

du 1er avril 2001 au 31 mars 2002

sommaire annuel

à l'intérieur

Revue des programmes | Résultats des programmes | Initiatives spéciales

Santé Canada Health Canada

Canada

Table des matières

Survol 3

Programmes de financement

4 Programme d'aide préscolaire aux Autochtones

5 Programme canadien de nutrition prénatale

6 Programme d'action communautaire pour les enfants

7 Initiative d'innovations en santé pour les régions rurales et éloignées

8 Fonds de prévention de l'hépatite C et soutien communautaire

9 Programme de contribution en prévention et promotion pour la lutte contre le diabète

10 Programme d'animation communautaire

11 Programme d'action communautaire sur le sida

12 Fonds pour la santé de la population

Initiatives spéciales 13

La suite 14

Pour conclure 15

Promotion de la santé

La Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, Région de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest (DGSPSP, ALB./T.N.-O.[1]) se consacre à promouvoir la santé de la population canadienne.

La Région de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest a connu une excellente année de collaboration avec ses partenaires dévoués. Nos initiatives ont porté sur un éventail d'enjeux, dont la prévention du diabète, la prévention des blessures, la santé des enfants et l'environnement. Nos programmes ont atteint des groupes variés, qui éprouvent des besoins distincts au sein de notre population diversifiée, notamment les personnes vivant en régions éloignées, les enfants autochtones et les adolescentes enceintes. Grâce à nos programmes, nous avons desservi plus de 180 collectivités de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest.

Avec nos partenaires, nous avons œuvré à exécuter les programmes dans un esprit de collaboration et de respect pour les collectivités et chacun de leurs membres. Le présent rapport d'activités comprend la revue des programmes, les résultats obtenus et des initiatives spéciales.

Main dans la main

La DGSPSP, ALB./T.N.-O., a travaillé main dans la main avec ses nombreux partenaires pour exécuter des programmes de promotion de la santé auprès de la population de la Région de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest. Nous avons également collaboré à l'interne et avec d'autres ministères au sein de comités à structure horizontale afin de coordonner notre approche sur diverses questions de santé. Des comités représentés au sein d'organismes communautaires, provinciaux ou fédéraux, ont mis en œuvre et dirigé tous nos programmes, qui sont planifiés et exécutés en accord avec l'approche axée sur la santé de la population.

L'approche axée sur la santé de la population s'intéresse à la gamme complète des facteurs reconnus comme déterminants de la santé; elle vise à améliorer la santé de la population dans son ensemble ou d'un segment important de la population.

[1]Le 1er juillet 2000, Santé Canada a modifié le Ministère afin d'améliorer la gestion horizontale à l'intérieur même du Ministère et hors de ses compétences. Cette transformation a suscité le changement de nom de la Direction générale, auparavant la Direction générale de la promotion et des programmes de la santé, maintenant devenue la Direction générale de la santé de la population et de la santé publique.

Le personnel de la DGSPSP, Alb./T.N.-O. ***Main dans la main pour appuyer les collectivités qui interviennent sur leur santé.***

Programme d'aide préscolaire aux Autochtones

Faire toute la différence

L'évaluation complète des projets menés en Alberta et dans les Territoires du Nord-Ouest a été effectuée en 2001. Les résultats qui en découlent procurent de l'information qui aidera les responsables de Santé Canada à l'échelle provinciale, territoriale et locale, et qui contribuera à l'amélioration et à l'expansion du Programme.

Selon les résultats obtenus dans les T. N.-O.

- Les enfants inscrits au PAPA sont nettement mieux préparés à l'école.
- Les projets de PAPA se sont avérés efficaces chez les enfants qui accusaient un retard dans leur degré de préparation à l'école.

Faits saillants des résultats de l'évaluation en Alberta

Attentes des parents ou prestataires de soins

- 84 p. 100 des parents ou prestataires de soins ont indiqué être extrêmement ou très satisfaits du PAPA.

Langue et culture

Évaluée avant et après leur participation au PAPA, l'évolution des connaissances qu'ont les enfants est statistiquement significative dans les domaines suivants :

- Manifestations culturelles;
- Plats traditionnels;
- Artisanat;
- Respect des adultes et des aînés;
- Compréhension et utilisation du vocabulaire rudimentaire en langue autochtone.

Éducation et préparation à l'école

À la fin de l'année scolaire, les enfants inscrits avaient considérablement plus de chances de :

- Développer des rapports positifs entre eux;
- Faire preuve de persévérance et trouver diverses solutions aux problèmes;
- Connaître l'alphabet et savoir compter;
- S'intéresser à l'écriture et tenter d'écrire.

Formation informatique – PAPA – Alberta

En janvier 2002, les coordonnateurs du PAPA en Alberta ont reçu une formation à Internet à Edmonton. Avec le personnel, ils ont appris à utiliser Internet et le courriel. Comme la majorité des projets de PAPA sont menés en régions rurales ou éloignées, la formation informatique est souvent difficile à obtenir.

6e atelier national

Des représentants de chaque province et territoire ont participé à un atelier sur la création des milieux les plus propices à l'apprentissage (*Creating the Best Learning Environments*), tenu à Edmonton en octobre 2001. Cet atelier a permis au personnel enseignant d'être mieux à même d'interagir avec les enfants inscrits au PAPA et avec leur famille. Parmi les sujets abordés, mentionnons les suivants : besoins spéciaux liés au syndrome d'alcoolisme fœtal/effets de l'alcool sur le fœtus; épanouissement personnel; gestion du stress; langue et culture; éducation de la petite enfance.

Description du Programme

En 1995, Santé Canada a lancé le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones (PAPA) dans les collectivités urbaines et nordiques pour favoriser le développement et la préparation à l'école des enfants autochtones. Axé sur les jeunes de trois à six ans, ce programme global est conçu pour satisfaire aux besoins spirituels, émotifs, intellectuels et physiques des enfants. Le Programme vise à démontrer que les stratégies d'intervention précoces menées à l'échelle locale donnent aux Autochtones d'âge préscolaire vivant en milieu urbain et nordique une image de soi positive, le désir d'apprendre et l'occasion de se développer sainement pour devenir des jeunes épanouis. Les projets PAPA existent depuis 1996 en Alberta, et depuis 1997, dans les T.N.-O.

Les volets du PAPA sont les suivants :

- Langue et culture;
- Éducation;
- Promotion de la santé;
- Soutien social;
- Nutrition;
- Participation des parents et de la famille.

FAITS ET STATISTIQUES

Le PAPA de Santé Canada subventionne 20 projets en Alberta et sept dans les T.N.-O.
Dans le cadre de ce programme, l'Alberta a reçu 2 905 200 $; les T.N.-O., 806 178 $.
Nombre total d'enfants inscrits : environ 660.

Programme canadien de nutrition prénatale

Description du Programme

Lancé en 1994, le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) vise à aider les organismes communautaires locaux à répondre aux besoins des femmes enceintes à risque pour favoriser la naissance de bébés en bonne santé. Ce programme global offre une variété de services, dont : prestation de conseils nutritionnels; distribution de compléments alimentaires; soutien; éducation; aiguillage vers d'autres services; séances de counselling sur les questions de mode de vie, comme l'alcoolisme.

Le PCNP apporte son soutien aux mères et à leurs bébés jusqu'à 12 mois après l'accouchement. En Alberta et dans les T.N.-O., les femmes profitent de ce programme depuis les débuts de sa prestation en 1996.

Le PCNP s'adresse aux femmes et aux adolescentes enceintes qui :

- Vivent dans la pauvreté;
- Souffrent d'alcoolisme et de toute autre toxicomanie;
- Sont victimes de violence;
- Sont autochtones, métisses ou inuites et vivent hors réserves;
- Sont réfugiées ou immigrantes;
- Vivent dans l'isolement ou ont peu accès à des services.

FAITS ET STATISTIQUES
Actuellement, 20 projets du PCNP sont offerts en Alberta et six dans les T.N.-O.
Dans le cadre de ce programme, l'Alberta a reçu 2 585 325 $; les T.N.-O., 490 432 $.
48 p. 100 des participantes albertaines touchaient un revenu mensuel de moins de 1 000 $; 42 p. 100 étaient célibataires; 20 p. 100 étaient âgées de moins de 18 ans.
Nombre total de femmes inscrites : 6 330.

Faire toute la différence

Le PCNP a des retentissements majeurs sur la vie des femmes à risque de l'Alberta en leur donnant des moyens d'action et en les soutenant pour qu'elles donnent naissance à des bébés en bonne santé.

Quelques résultats clés de l'année

- 60 p. 100 des participantes dont le régime alimentaire était déficient à leur inscription ont acquis de meilleures habitudes alimentaires au cours du Programme.
- 81 p. 100 des participantes albertaines ont pratiqué l'allaitement maternel à leur sortie de l'hôpital, contre 74 p. 100 des participantes dans le reste du Canada. Les femmes ayant bénéficié de soutien et de counselling en la matière étaient plus susceptibles de se limiter à cette forme d'allaitement que celles qui n'avaient pas profité d'un tel appui.
- Le pourcentage de bébés ayant un poids insuffisant à la naissance chez les participantes (à l'exclusion de celles ayant donné naissance à plusieurs bébés) était de 6,3 p. 100.
- Les collectivités s'approprient très largement du PCNP. Chaque année, de nombreux projets en découlent; on rapporte des centaines de partenariats avec des organismes communautaires et on recommande des milliers de participantes. En conséquence, les projets de PCNP ont accru l'accessibilité des soins prénataux en Alberta par le recours aux ressources communautaires en place.

Projet pilote de renoncement au tabac dans le cadre du PCNP

- Selon des recherches récentes, la consommation de produits du tabac pendant la grossesse est *le facteur modifiable le plus important sur une issue fâcheuse de la grossesse* : poids insuffisant à la naissance, naissance avant terme et bébés petits pour leur âge fœtal.
- Pour réagir à une récente évaluation du PCNP selon laquelle 58 p. 100 des participantes albertaines étaient fumeuses, on a lancé, en 2002, un projet pilote pour former le personnel de six projets de PCNP menés en Alberta à intervenir plus efficacement auprès des femmes visées. L'intervention est conçue en accord avec les pratiques exemplaires les plus récemment éprouvées.
- L'évaluation du projet pilote a porté sur divers points clés dont :
  - modification des connaissances, de la perception et des compétences du personnel en matière de la consommation de tabac en cours de grossesse;
  - comportement des femmes face à l'approche utilisée : réaction face aux ressources, attitudes envers la réduction de la consommation et conduite concrète.

Je me considère très chanceuse d'avoir le soutien du personnel du PCNP pour m'aider à faire des choix alimentaires sains... j'ai arrêté de fumer quand j'ai su que j'étais enceinte et je suis toujours une non-fumeuse. J'ai donné le sein pendant à peu près cinq mois et je retourne au collège à l'automne.

– Mère inscrite au PCNP

Programme d'action communautaire pour les enfants

Faire toute la différence

- Selon l'évaluation nationale du PACE, les collectivités albertaines adoptent pleinement les projets du PACE. Chaque projet compte en moyenne 15 partenaires qui collaborent à sa gestion, à sa coordination ou à sa prestation.
- Le PACE repose sur un principe clé : l'apport des participants à la définition de leurs besoins et à l'élaboration des projets qui y répondent. Dans près des trois quarts des projets menés en Alberta, d'anciens participants ou des participants actuels contribuent à la gestion d'un projet par la voie d'un comité consultatif ou de l'organe directeur.

Faits saillants des résultats de l'évaluation de projets individuels en Alberta

- Les parents adolescents qui participent au PACE comprennent mieux le développement de l'enfant et atteignent les objectifs, notamment assurer la sécurité de leurs enfants et reconnaître les signes et symptômes de maladies.
- Les parents inscrits à un programme d'aide préscolaire dans le cadre du PACE notent que leurs enfants sont plus indépendants, bien informés, s'expriment mieux et sont plus autonomes. La majorité comprennent mieux leurs enfants et se déclarent mieux à même de traiter avec le personnel de l'école et les professionnels.
- Selon les résultats préliminaires d'un programme mené auprès des Autochtones, les participants s'identifient mieux à leur culture, comprennent mieux le développement de l'enfant et communiquent avec leur famille de façon plus positive au fil du Programme.
- Des groupes d'éducation parentale inscrits à l'un des projets du PACE ont aidé bon nombre de parents qui éprouvaient de la difficulté à communiquer avec leurs enfants ou à leur inculquer une certaine discipline, si bien que la situation est revenue à la normale.

Initiatives spéciales – PACE Trousse du PACE

Depuis un an, Santé Canada et les responsables de projet du PACE en Alberta mettent au point un processus d'évaluation des résultats. Les projets sont regroupés en fonction de visées prioritaires communes afin de discuter des résultats escomptés auprès des enfants, des familles et des collectivités, ainsi que d'évaluer des outils de mesure éventuels. Un consultant externe a préparé une trousse d'outils d'évaluation. Les responsables de projet ont ensuite sélectionné des outils et reçu une formation sur leur application.

Description du Programme

Le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) offre un financement à long terme à des coalitions communautaires en vue d'établir et de dispenser des services qui répondent aux besoins des enfants en matière de santé et de développement. Le programme s'intéresse aux enfants de six ans et moins vivant dans une situation à risque. Dans le cadre de ces projets, les parents reçoivent un appui et l'information nécessaire à l'acquisition des compétences voulues pour élever leurs enfants. Étant conçu en fonction des besoins communautaires, chaque projet est unique en son genre. Les projets du PACE sont offerts en Alberta et dans les T.N.-O. depuis 1994.

Voici quelques exemples de services offerts :

- Centre de ressources pour les familles;
- Éducation parentale;
- Service d'approche et visites à domicile;
- Groupes de jeux;
- Joujouthèque;
- Activités propices au développement de l'enfant;
- Programmes culturels;
- Développement communautaire.

FAITS ET STATISTIQUES

Il existe actuellement 28 projets du PACE desservant 168 collectivités en Alberta; cinq projets dans quatre collectivités, dans les T.N.-O.

Dans le cadre de ce programme, l'Alberta a reçu 5 561 772 $; les T.N.-O., 548 339 $.

Nombre moyen d'enfants ou de familles desservis en Alberta au cours d'un mois : 2 343 enfants et 1 987 adultes.

Initiative d'innovations en santé pour les régions rurales et éloignées

Description du Programme

L'Initiative d'innovations en santé pour les régions rurales et éloignées est un programme d'une durée de deux ans (terminé le 31 mars 2002) lancé par Santé Canada pour traiter des questions d'intérêt pour la population canadienne vivant en milieu rural. Ses objectifs étaient les suivants :

- Améliorer la santé des collectivités et des particuliers vivant en régions rurales et éloignées;
- Fournir des modèles exploitables à l'échelle nationale;
- Appuyer l'élaboration d'une stratégie nationale de la santé en milieu rural.

En Alberta, les priorités ont été les suivantes :

- Prévention des blessures et des suicides;
- Collaboration intersectorielle;
- Élaboration et évaluation d'un modèle de promotion de santé de la population.

Dans les Territoires du Nord-Ouest, on a mis la priorité sur l'élaboration d'un modèle destiné aux infirmières et infirmiers praticiens.

Faire toute la différence

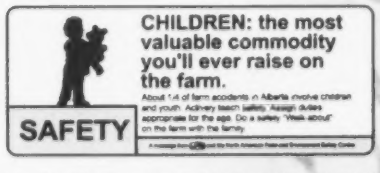
Selon les résultats préliminaires obtenus pour des projets individuels, l'Initiative a eu les retombées suivantes :

- Amélioration de l'accès aux services de santé dans le comté de Beaver et auprès des populations Kanadier Mennonite et francophones du sud de l'Alberta;
- Amélioration de l'accès aux ressources en prévention des blessures et en santé mentale dans toute la province, particulièrement dans les régions de High Prairie, Grande Prairie, Raymond et des environs;
- Approfondissement des connaissances en matière de prestation des programmes de prévention dans le domaine de la santé en régions rurales et éloignées. Deux évaluations globales ont permis d'en savoir davantage sur les indicateurs de succès des camps de sécurité agricole et les facteurs déterminants à ce chapitre en vue de les intégrer aux modèles de prestation des services de soutien communautaire;
- Élaboration de divers modèles liés aux activités suivantes : promotion de la santé en régions rurales et éloignées, notamment au chapitre des transports; mentorat en santé communautaire; accès aux services de santé dans les collectivités bilingues; mieux-être des populations marginalisées en régions éloignées; collaboration avec le personnel infirmier praticien dans les T.N.-O.

Tout est bien qui finit bien. Mes filles ont composé le 911 quand elles ont vu que j'avais perdu connaissance. Elles avaient appris ça au camp [de sécurité agricole] de l'UFA.

– Parent cité dans le cadre d'une évaluation de suivi, six mois après la tenue des camps de sécurité agricole.

FAITS ET STATISTIQUES
En Alberta, 12 projets subventionnés ont reçu 547 927 $.
Dans les Territoires du Nord-Ouest, un projet a été subventionné à hauteur de 102 681 $.



L'un des 12 messages créés dans le cadre de l'Initiative. Trois d'entre eux ont par la suite été reproduits sur autocollants, puis distribués aux enfants dans les camps de sécurité de l'Alberta*.

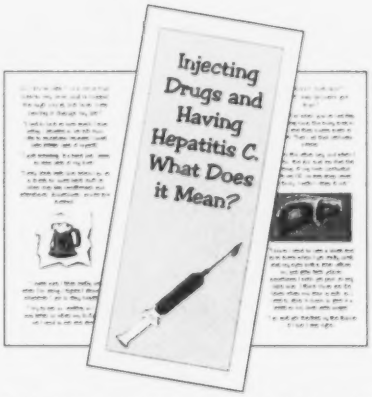
** Les items indiqués d'un astérisque sont disponible en anglais seulement.*

Fonds de prévention de l'hépatite C et soutien communautaire

Faire toute la différence

Faits saillants des résultats de l'évaluation de projets individuels jusqu'à présent

- La capacité des organismes à offrir du soutien s'est améliorée grâce au perfectionnement des ressources humaines, à un complément d'information et des connaissances en matière d'élaboration de projets, à la mise au point de ressources éducatives ainsi qu'à la formation de groupes de soutien.
- Plus de la moitié des projets ont permis de sensibiliser et d'informer le public à l'hépatite C. Voici quelques éléments de stratégie communément appliqués pour ce faire : documentation, atelier, pièces de théâtre, présentations, Internet et montages. Les populations ciblées ont été les suivantes : jeunes, Autochtones, organismes et fournisseurs de services, personnel des services correctionnels et détenus, personnes à risque (travaillant dans la rue ou consommant des drogues injectables) et grand public.
- Le travail de prévention a mis l'accent sur la sensibilisation à l'hépatite C avant la transmission de la maladie et auprès des personnes atteintes. Au moins cinq projets se sont concentrés sur les jeunes en vue d'élaborer des stratégies de sensibilisation qui mèneront à une diminution des comportements à risque. Huit projets ont comporté des mesures favorisant les programmes d'échange de seringues ou d'autres stratégies de réduction des méfaits auprès de la population consommant des drogues injectables.
- Nombre d'organismes ont signalé avoir renforcé leur capacité à travailler en partenariat. Le partenariat a fait ses preuves pour atteindre les collectivités et populations prioritaires. Jusqu'à présent, les secteurs suivants ont été rejoints par les partenariats : services sociaux, éducation, administration municipale, système judiciaire, entreprises et milieu de la santé.



Créée dans le cadre d'un projet en collaboration avec des gens de la rue à Edmonton, cette publication* présente de l'information facile à comprendre sur l'hépatite C.

Description du Programme

En septembre 1998, Santé Canada a lancé un certain nombre de mesures pour améliorer la prévention et le traitement de l'hépatite C, ainsi que pour aider les personnes atteintes, concernées ou à risque. La DGSPSP, ALB./T.N.-O., dirige ces activités par l'entremise du Fonds de prévention de l'hépatite C et soutien communautaire.

Le Fonds vise les objectifs suivants :

- Apporter un soutien aux personnes atteintes, concernées ou à risque;
- Contribuer à la politique et aux décisions de programmation en matière d'hépatite C par l'apport de données pertinentes;
- Collaborer aux mesures de prévention de la propagation de l'hépatite C;
- Favoriser la réaction de la population à l'hépatite C par la sensibilisation et le renforcement de la capacité.

FAITS ET STATISTIQUES

En Alberta, 14 projets ont profité du Fonds : huit projets pluriannuels lancés en 2000-2001 et six nouveaux projets, subventionnés à hauteur de 316 000 $

Dans les Territoires du Nord-Ouest, un projet a reçu une subvention de 39 500 $.

Selon une estimation prudente, 2 300 personnes ont bénéficié des activités des divers projets.

Programme de contribution en prévention et promotion pour la lutte contre le diabète

Description du Programme

Lancé en 2000 dans le cadre de la Stratégie canadienne du diabète, le Programme de contribution en prévention et promotion pour la lutte contre le diabète s'intègre aux efforts du gouvernement fédéral pour réduire l'occurrence du diabète de type 2 au Canada.

Le Programme vise à découvrir et à appuyer des méthodes efficaces de prévention primaire du diabète, ainsi qu'à sensibiliser davantage le public aux éléments suivants pour qu'il les connaissent mieux :

- Le diabète et ses complications;
- Les facteurs de risque du diabète de type 2;
- Les comportements et compétences nécessaires à la prévention du diabète de type 2.

Le saviez-vous[1]...

- Il y a actuellement *plus de deux millions de Canadiens et Canadiennes* souffrant de diabète et quelque *60 000 nouveaux cas* sont diagnostiqués chaque année (le taux de prévalence étant le plus élevé chez les personnes âgées et les Autochtones).
- 90 p. 100 des cas diagnostiqués au pays sont de type 2, celui qui est très facilement évitable par l'activité physique et une saine alimentation.

Santé Canada (1999). *Le diabète au Canada : statistiques nationales et possibilités d'accroître la surveillance, la prévention et la lutte.*

Faire toute la différence

Faits saillants des projets terminés jusqu'à ce jour

Sensibilisation accrue aux comportements et compétences nécessaires à la réduction des cas ainsi que de la prévalence du diabète et de ses complications.

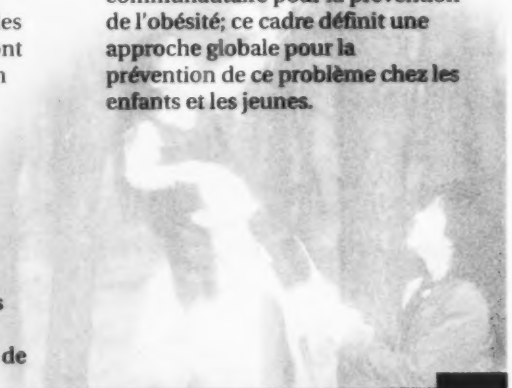
- Un salon de la vie saine a été organisé à Calgary. On y a mis l'accent sur les compétences et les comportements qui réduisent les complications du diabète, notamment : les soins des pieds, les modes de cuisson et l'exercice. Une enquête menée auprès des visiteurs a indiqué que 77 p. 100 des répondants avaient l'intention de modifier leur mode de vie. Plus de 200 personnes ont visité le salon.
- La trousse mise en œuvre dans le cadre d'un projet pilote d'éducation sur la santé et le diabète sera utilisée dans les classes de 5e et 6e années des T.N.-O. Personnel enseignant et animateurs communautaires s'en serviront dans tout le territoire pour faire connaître aux enfants les liens entre le diabète, une saine alimentation et une vie active.
- Grâce à l'organisation de clubs favorisant une cuisine saine, à Hay River, Fort Smith et Yellowknife, les participants ont obtenu des recettes « bien fait, vite fait » et de l'information sur les aliments disponibles à l'échelle locale pour préparer des repas sains. Les enfants qui ont participé aux programmes culinaires, tenus après les classes à Hay River et à Yellowknife, ont acquis des techniques de préparation des aliments et amélioré leurs choix alimentaires.

Sensibilisation accrue du public au diabète et aux principaux facteurs de risque

- Les communiqués d'intérêt public *Nutrition file®* ont été visionnés environ 4 093 800 fois en Alberta. Ces communiqués, qui comportent des messages sur les principaux facteurs de risque du diabète, reprendront les ondes au printemps 2002.
- Le salon de la vie saine de Yellowknife a accueilli 501 visiteurs. Outre les activités amusantes qui y étaient présentées, le salon a donné au public l'occasion de poser des questions à des professionnels de la santé et de vérifier leur taux de glycémie. Cet événement a reçu une excellente couverture de presse, ce qui a permis de transmettre le message de prévention du diabète et de ses facteurs de risque. Des élèves de la région ont profité de leur participation à la planification et à la tenue du salon.

Définition d'approches efficaces en matière de prévention primaire du diabète de type 2

- Une analyse de la conjoncture et des consultations menées à l'échelle provinciale ont permis aux intervenants clés de mieux connaître les enjeux, les besoins et les difficultés liés à la prévention et à la gestion du diabète en Alberta. Ces renseignements ont ensuite facilité la définition des interventions régionales prioritaires.
- On a établi un cadre communautaire pour la prévention de l'obésité; ce cadre définit une approche globale pour la prévention de ce problème chez les enfants et les jeunes.



FAITS ET STATISTIQUES
En Alberta, 11 projets ont été subventionnés à hauteur de 455 202 $.
Dan les T.N.-O., un projet a reçu une subvention de 50 578 $.

Programme de contribution en prévention et promotion pour la lutte contre le diabète

Description du Programme

Lancé en 2000 dans le cadre de la Stratégie canadienne du diabète, le Programme de contribution en prévention et promotion pour la lutte contre le diabète s'intègre aux efforts du gouvernement fédéral pour réduire l'occurrence du diabète de type 2 au Canada.

Le Programme vise à découvrir et à appuyer des méthodes efficaces de prévention primaire du diabète, ainsi qu'à sensibiliser davantage le public aux éléments suivants pour qu'il les connaissent mieux :

- Le diabète et ses complications;
- Les facteurs de risque du diabète de type 2;
- Les comportements et compétences nécessaires à la prévention du diabète de type 2.

Le saviez-vous[1]...

- Il y a actuellement *plus de deux millions de Canadiens et Canadiennes* souffrant de diabète et quelque *60 000 nouveaux cas* sont diagnostiqués chaque année (le taux de prévalence étant le plus élevé chez les personnes âgées et les Autochtones).
- 90 p. 100 des cas diagnostiqués au pays sont de type 2, celui qui est très facilement évitable par l'activité physique et une saine alimentation.

Santé Canada (1999). *Le diabète au Canada : statistiques nationales et possibilités d'accroître la surveillance, la prévention et la lutte.*

FAITS ET STATISTIQUES

En Alberta, 11 projets ont été subventionnés à hauteur de 455 202 $.
Dan les T.N.-O., un projet a reçu une subvention de 50 578 $.

Faire toute la différence

Faits saillants des projets terminés jusqu'à ce jour

Sensibilisation accrue aux comportements et compétences nécessaires à la réduction des cas ainsi que de la prévalence du diabète et de ses complications.

- Un salon de la vie saine a été organisé à Calgary. On y a mis l'accent sur les compétences et les comportements qui réduisent les complications du diabète, notamment : les soins des pieds, les modes de cuisson et l'exercice. Une enquête menée auprès des visiteurs a indiqué que 77 p. 100 des répondants avaient l'intention de modifier leur mode de vie. Plus de 200 personnes ont visité le salon.
- La trousse mise en œuvre dans le cadre d'un projet pilote d'éducation sur la santé et le diabète sera utilisée dans les classes de 5e et 6e années des T.N.-O. Personnel enseignant et animateurs communautaires s'en serviront dans tout le territoire pour faire connaître aux enfants les liens entre le diabète, une saine alimentation et une vie active.
- Grâce à l'organisation de clubs favorisant une cuisine saine, à Hay River, Fort Smith et Yellowknife, les participants ont obtenu des recettes « bien fait, vite fait » et de l'information sur les aliments disponibles à l'échelle locale pour préparer des repas sains. Les enfants qui ont participé aux programmes culinaires, tenus après les classes à Hay River et à Yellowknife, ont acquis des techniques de préparation des aliments et amélioré leurs choix alimentaires.

Sensibilisation accrue du public au diabète et aux principaux facteurs de risque

- Les communiqués d'intérêt public *Nutrition file®* ont été visionnés environ 4 093 800 fois en Alberta. Ces communiqués, qui comportent des messages sur les principaux facteurs de risque du diabète, reprendront les ondes au printemps 2002.
- Le salon de la vie saine de Yellowknife a accueilli 501 visiteurs. Outre les activités amusantes qui y étaient présentées, le salon a donné au public l'occasion de poser des questions à des professionnels de la santé et de vérifier leur taux de glycémie. Cet événement a reçu une excellente couverture de presse, ce qui a permis de transmettre le message de prévention du diabète et de ses facteurs de risque. Des élèves de la région ont profité de leur participation à la planification et à la tenue du salon.

Définition d'approches efficaces en matière de prévention primaire du diabète de type 2

- Une analyse de la conjoncture et des consultations menées à l'échelle provinciale ont permis aux intervenants clés de mieux connaître les enjeux, les besoins et les difficultés liés à la prévention et à la gestion du diabète en Alberta. Ces renseignements ont ensuite facilité la définition des interventions régionales prioritaires.
- On a établi un cadre communautaire pour la prévention de l'obésité; ce cadre définit une approche globale pour la prévention de ce problème chez les enfants et les jeunes.

Programme d'animation communautaire

Faire toute la différence

Faits saillants des résultats de l'évaluation de projets individuels jusqu'à présent

Élaboration de ressources sur l'environnement et la santé

- Trousse sur la gestion des bassins hydrographiques (Community Watershed Toolkit); vidéo sur les moyens de transport écologiques; images-satellite et photographies aériennes prises à basse altitude illustrant l'effet cumulatif des activités humaines sur les terres; manuel de référence sur les jardins communautaires; base de données des avantages et ressources en matière de santé et d'environnement au centre-ville d'Edmonton; serveur de liste[2], base de données et site Web sur les changements climatiques; présentation PowerPoint sur l'étalement urbain et ses conséquences sur la santé.

Sensibilisation accrue du public au lien entre la santé et l'environnement et meilleure compréhension de ce lien

- Les activités du PAC ont rejoint plus de 3 000 personnes en Alberta et dans les T.N.-O.
- Une conférence sur les zones naturelles en milieu urbain a réuni plus de 200 personnes, ce qui a permis de sensibiliser davantage le public à cette question et de piquer son intérêt; les participants y ont trouvé l'occasion de discuter de leur rôle et de celui des gouvernements, de l'industrie et des organismes, dans la conservation.

Acquisition de compétences liées aux questions d'environnement et de santé

- Personnel affecté aux projets, bénévoles et participants ont acquis des compétences à appliquer aux activités suivantes : rédaction de demandes de subventions, recherche, création de partenariats, gestion de projet, élaboration et gestion de bases de données, entrevues, relations publiques, réseautage électronique, production de vidéos et création d'une banque de semences organiques.

Renforcement de la capacité des organismes bénévoles

- On a organisé un forum sur l'air pur à Edmonton en novembre 2001. Les participants en sont sortis avec de nouvelles idées, compétences et ressources liées à la qualité de l'air et à la santé.
- Des représentants des collectivités de tous les T.N.-O. ont participé à un atelier où ils ont défini, planifié et élaboré des projets éventuels dans le domaine de la santé et de l'environnement. L'atelier s'est déroulé à Hay River en février 2002.
- Le nombre de membres des organismes s'est élargi et une soixantaine de nouveaux partenariats ont été créés, dont un avec des fermiers européens qui travaillent avec des semences organiques.

Produite dans le cadre du PAC, *Shifting Gears* est une vidéo* de 15 minutes sur les modes de transport écologiques.

Description du Programme

Géré conjointement par Santé Canada et Environnement Canada, le Programme d'animation communautaire (PAC) existe depuis 1994 dans le but d'appuyer des projets d'intervention axés sur la santé et l'environnement.

Les objectifs du PAC sont les suivants :

- **Améliorer la compréhension des liens entre la santé et l'environnement auprès de la population;**
- **Renforcer la capacité communautaire à intervenir sur les questions reliant la santé et l'environnement.**

Dans le cadre de l'un des projets du PAC, 25 élèves de 5e année ont visité une mine abandonnée. Après la visite, une élève a rédigé une composition sur ce qu'elle avait vu et l'a présentée au Programme des Nations Unies pour l'environnement. On l'a par la suite invitée à faire partie de l'équipe de planification jeunesse chargée d'organiser la Conférence internationale des enfants sur l'environnement, réunissant à Victoria 800 enfants du monde entier en mai 2002.

FAITS ET STATISTIQUES
En Alberta, le PAC a apporté son appui à 15 projets et à un forum sur l'air pur.
Dans les T.N.-O., le PAC a apporté son appui à neuf projets et à un atelier sur le renforcement de la capacité communautaire.
Dans le cadre de ce programme, l'Alberta et les T.N.-O. ont reçu 150 000 $ (75 000 $ chacun). De ce total, Santé Canada et Environnement Canada ont versé chacun 75 000 $.

[2]Liste de courriels de personnes désireuses de recevoir de l'information précise par Internet.

Programme d'action communautaire sur le sida

Description du Programme

Le Programme d'action communautaire sur le sida (PACS) s'intègre à la Stratégie canadienne sur le VIH/sida – mise au point par le gouvernement fédéral pour réagir à l'épidémie de sida au Canada. Depuis 1989, le PACS subventionne des organismes communautaires afin de satisfaire aux objectifs suivants :

- Renforcer la capacité des organismes à mieux répondre aux besoins des personnes les plus à risque;
- Appuyer le rôle des organismes qui sont en prise directe sur l'évolution rapide de la conjoncture locale.

FAITS ET STATISTIQUES

Le PACS a appuyé un projet à hauteur de 88 349 $ dans les Territoires du Nord-Ouest.

En Alberta, le PACS maintient son appui aux organismes de services liés au sida et aux projets communautaires par l'entremise du Fonds communautaire albertain pour le sida (Alberta Community HIV Fund–ACHF). Il s'agit d'un modèle de déboursement des fonds communautaire-fédéral-provincial. Dans le cadre d'un partenariat entre l'Alberta Community Council on HIV, le ministère de la Santé et du Mieux-Être de l'Alberta (Alberta Health and Wellness) et Santé Canada, l'ACHF offre un guichet unique disposant d'une caisse commune de 2 827 687 $ aux organismes communautaires. Le PACS a versé 847 688 $ par l'entremise de l'ACHF. Seize organismes de services liés au sida ont touché des fonds de fonctionnement pour établir leur programmation, combler des postes clés et couvrir les frais généraux et administratifs; 20 projets commandités par d'autres organismes ont également reçu de l'appui financier en Alberta.

Faire toute la différence

Renforcer la capacité d'évaluation

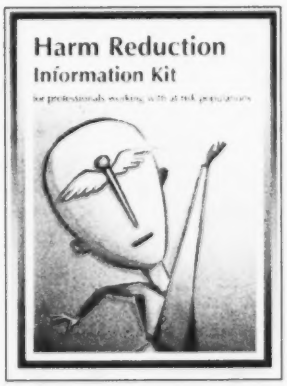
Depuis 2000, grâce à une base de données provinciale, tous les organismes de services liés au sida peuvent documenter leur travail. Par exemple, on sait maintenant que, sur une période de un an, on a distribué 230 406 condoms et 1 486 condoms féminins; on a par ailleurs distribué 1 464 351 seringues et on en a récupéré 1 512 741. Actuellement, on met au point un cadre d'évaluation provincial qui aidera les organismes à analyser leur programme et les résultats obtenus.

Nouvelle trousse et vidéo

L'année dernière, on a créé, en partenariat avec l'Alberta Non-Prescription Needle Use Consortium, une trousse* d'information sur la réduction des méfaits destinée aux professionnels qui œuvrent auprès des populations à risque. Cette trousse porte sur la réduction des méfaits et l'utilisation de seringues sans ordonnance. Les messages dispensés sont assez généraux pour s'appliquer à la prévention d'autres pratiques dangereuses, dont la consommation de drogues, les pratiques sexuelles à risque élevé et le tabagisme. Cette année, un communiqué d'intérêt public et une vidéo documentaire sont en cours de production afin de sensibiliser davantage la population albertaine à diverses approches de réduction des méfaits. Cette vidéo a également obtenu l'appui du Fonds de prévention de l'hépatite C et soutien communautaire.

Action communautaire relative au VIH

Les projets et organismes soutenus par l'ACHF ont travaillé fort à la prévention du VIH par des ateliers, Internet, des pièces de théâtre, des campagnes médiatiques, le mentorat, l'intervention et autres. Les personnes atteintes et concernées par le VIH ont profité du soutien de professionnels et de groupes d'entraide. Toutes les activités financées se fondent sur les principes du développement communautaire, de la promotion de la santé, de la santé de la population, du partenariat, de la collaboration et de l'évaluation.



Trousse d'information* destinée aux professionnels œuvrant auprès des populations à risque.

Fonds pour la santé de la population

Faire toute la différence

Résultats clés des projets terminés ces deux dernières années

Renforcement de la capacité communautaire par l'élaboration et la distribution de ressources

Bon nombre de projets se sont consacrés à l'élaboration de ressources permettant aux organismes communautaires et de santé de mieux servir leur clientèle, par exemple : guide de promotion des soins et du mieux-être dans les écoles; répertoire des professionnels de la santé et des services sociaux francophones; « proposition d'action » décrivant les priorités dans le domaine de la santé publique en Alberta.

Renforcement de la capacité communautaire par l'acquisition de compétences

Par les activités de projets, une partie du personnel et des partenaires ont acquis de nouvelles compétences, par exemple, comment mener une évaluation des besoins, créer un modèle d'entraide ou consolider l'action sociale. Certaines activités s'articulaient précisément sur l'acquisition des compétences chez les jeunes pour leur apprendre à exécuter des recherches, planifier, devenir de bons partenaires, intervenir, rédiger des propositions et animer des ateliers.

Renforcement de la collaboration

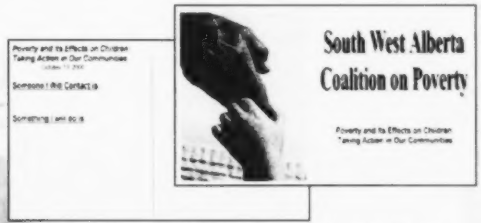
Une foule de projets ont favorisé le réseautage au moyen d'ateliers et de forums. Parmi les sujets abordés : lutte contre la pauvreté infantile; coordination des ressources en nutrition et en vie active dans les écoles. D'autres projets ont favorisé la création de partenariats dans des domaines divers comme la prévention du cancer dans les communautés métisses, l'élaboration d'une stratégie intégrée de prévention des maladies chroniques en Alberta, ainsi que la communication de messages sur une saine alimentation et un mode de vie actif auprès de la population albertaine.

Promotion de la participation

Certains projets ont amené les populations cibles (par exemple, personnes âgées, jeunes) et divers secteurs (entreprises, éducation, services sociaux, culture et loisirs) à participer directement à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation des activités menées.

Partage et approfondissement des connaissances au sein de la collectivité

Dans le cadre de certains projets, on a recueilli et diffusé de l'information par l'évaluation des besoins et l'analyse de la conjoncture, de manière à favoriser des décisions plus éclairées pour les activités futures. Les responsables de certains projets ont veillé à diffuser directement au public de l'information sur la dépression postnatale, les services offerts aux francophones, la réduction du tabagisme et la vie active.



Les participants à un forum sur la pauvreté infantile ont été invités à remplir cette carte postale pour témoigner de leur volonté de lutte contre ce problème. La carte postale* leur a été retournée quatre mois plus tard pour leur rappeler leur engagement.

Description du Programme

En 1997, Santé Canada a lancé le Fonds pour la santé de la population dans le but de promouvoir la prévention et l'intervention sur les facteurs ayant une incidence sur la santé auprès de l'ensemble de la population ou de groupes ciblés. Ces facteurs, les déterminants de la santé, sont principalement les milieux social, économique et physique, les habitudes de vie, les capacités d'adaptation personnelles, le patrimoine biologique, le développement sain durant l'enfance, les services de santé, l'éducation, l'emploi et les conditions de travail, le sexe et la culture. Le Fonds vise à renforcer la capacité communautaire vis-à-vis de ces facteurs.

Les objectifs du Fonds pour la santé de la population sont les suivants :

- Élaborer des modèles communautaires pour l'application de l'approche axée sur la santé de la population;
- Améliorer les connaissances en vue de la programmation et de l'élaboration d'une politique sur la santé de la population;
- Multiplier les partenariats intersectoriels intervenant sur les déterminants de la santé.

FAITS ET STATISTIQUES
En Alberta, cinq projets ont reçu 550 000 $.
Dans les T.N.-O., un projet a été subventionné à hauteur de 75 000 $.

Initiatives spéciales

Conférences et ateliers de formation

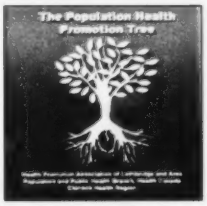
Pour une vie saine – *Preventing Chronic Disease: Working Together in an Integrated Approach*

Cette année, les organismes participant à la prévention des maladies chroniques se sont réunis pour organiser un forum visant l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie intégrée de prévention des maladies chroniques en Alberta. Environ 150 intervenants représentant des ministères, des organismes à but non lucratif, des groupes communautaires, des offices régionaux de la santé et des organisations professionnelles y ont participé en mars 2002.

Conférence régionale PACE/PCNP : Children and families celebrating Strengths

Jusqu'à présent, le PACE et le PCNP tenaient des conférences distinctes mais, pour la première fois cette année, ils en ont fait un événement commun dans toute la province. Pendant trois jours, les membres du personnel des projets ont eu l'occasion d'échanger leur savoir-faire entre eux et d'apprendre des orateurs. La conférence a favorisé le processus de renforcement de la capacité au sein des projets, ce qui a amélioré les possibilités de mieux soutenir les enfants et les familles.

Nouvelles ressources



Population Health Promotion Tree

Représentant la promotion de la santé de la population sous forme d'arbre, cet outil* en langage simple est le fruit des travaux de la Health Promotion Association of Lethbrige and Area, en collaboration avec la Chinook Health Region. Cette présentation en PowerPoint annotée présente la théorie de la promotion de la santé de la population de manière originale et facile à comprendre. Cette ressource peut servir aux membres de la collectivité, aux professionnels de la santé et dans les secteurs n'appartenant pas à la santé. Les principes de la promotion de la santé de la population y sont illustrés par la structure d'un pommier (racines, tronc, branches, feuilles, fleurs et fruits).

Présentation de conférences

Cette année, le personnel de la DGSPSP, ALB./T.N.-O., a donné des présentations et des ateliers lors de diverses conférences régionales et nationales, dont celles de l'Alberta Public Health Association, de l'Association canadienne de santé publique, de la Société canadienne d'évaluation et des Diététistes du Canada. Parmi les sujets abordés, retenons les suivants : collaboration intersectorielle[3], méthodes de recherche en évaluation qualitative et projets communautaires de nutrition prénatale.

Liaisons avec le milieu de la recherche et de l'éducation

La DGSPSP, ALB./T.N.-O., apporte un appui concret à l'Alberta Consortium for Health Promotion Research and Education. Cette association de centres de recherche sur la promotion de la santé et d'offices régionaux de la santé veille à l'avancement de la recherche en promotion de la santé, à l'éducation et à la diffusion de l'information en vue de l'adoption de politiques éclairées et de l'amélioration de la santé des Albertains. Le Consortium regroupe les membres suivants : Centre for Health Promotion Studies – Université de l'Alberta, Health Promotion Research Group – Université de Calgary; Alberta Centre for Active Living; Nechi Training, Research, and Health Promotions Institute; Chinook Health Region; David Thompson Health Region. L'Edmonton Social Planning Council en assure le secrétariat.

La liaison avec l'Université de l'Alberta a procuré à des membres du personnel de la DGSPSP, ALB./T.N.-O., des occasions d'agir en qualité de conférenciers invités sur la santé de la population, la rédaction de propositions et la planification de projets en santé communautaire.

[3]La collaboration intersectorielle désigne la collaboration de plusieurs secteurs de la société en vue de la réalisation d'objectifs communs.

Initiatives liées au syndrome d'alcoolisme fœtal/effets de l'alcool sur le fœtus (SAF/EFA)

La Région maintient son partenariat avec divers organismes luttant contre le SAF/EFA, dont l'Alberta Partnership on FAS. Des initiatives régionales sont en cours en vue de renforcer la capacité du PCNP et du PACE dans cette lutte. Par exemple :

- Des trousses de ressources sur le SAF ont été mises au point et distribuées à tous les projets du PCNP, du PACE et du PAPA, ainsi qu'à d'autres intervenants de l'Alberta, en juin 2001.
- La DGSPSP, la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, et le Nechi Training, Research and Health Promotions Institute ont acheté conjointement des présentations sur table sur le SAF chez les Autochtones à distribuer à l'échelle provinciale.

Projet Metropolis

Le Projet Metropolis est un projet de recherche international coopératif conçu pour stimuler la recherche multidisciplinaire sur les conséquences de la migration internationale sur les villes. Quatre centres de recherche au Canada, dont le Centre d'excellence des Prairies pour la recherche en immigration et en intégration (CERIS), participent à ce projet avec l'appui de divers ministères fédéraux, dont Santé Canada.

Initiative du secteur bénévole

Il s'agit d'une initiative conjointe visant à renforcer la capacité du secteur bénévole et à améliorer ses rapports avec le gouvernement du Canada. La DGSPSP, ALB./T.N.-O., participe à un groupe de travail de Santé Canada qui s'occupe des relations de travail entre le Ministère et les organismes bénévoles œuvrant dans le domaine de la santé.

Langues officielles

Pour contribuer au développement des communautés de langue officielle vivant en situation minoritaire, conformément à la Loi sur les langues officielles, la DGSPSP, ALB./T.N.-O., sollicite la participation des communautés francophones à divers programmes et offre son appui aux projets financés.

Mobilisation pour la santé de la population

En 1998, les bureaux de la DGSPSP de Santé Canada ont lancé une stratégie de mobilisation régionale pour « documenter ce que les régions ont appris et accompli en appliquant l'approche de la santé de la population; [...] utiliser les connaissances acquises par la stratégie de mobilisation pour faire connaître la théorie et la pratique de la santé de la population à l'intérieur du ministère aussi bien qu'à l'extérieur[4]. »

Six études de cas ont été documentées et analysées (un cas par bureau régional de la DGPSPS).

Chez nous, les cas étudiés ont été le Partenariat pour l'action intersectorielle en Alberta et le Fonds communautaire albertain pour le sida (ACHF). Chaque étude de cas a comporté les étapes suivantes :

- Examen des documents d'information et d'évaluation;
- Examen des produits et des rapports clés;
- Entrevues avec des membres du personnel du projet, d'organismes ou de ministères provinciaux ainsi que de Santé Canada.

L'auteure a également procédé à une analyse de cas croisés (portant sur les six cas) en se concentrant sur les leçons tirées de la mobilisation des régions en matière de santé de la population. On a finalement appris que, pour que les gens se mobilisent et prennent des mesures sur les déterminants de la santé, il importe de :

1. Trouver des personnes partageant des affinités naturelles, des compétences en collaboration, une passion, et leur donner l'occasion de collaborer;
2. Créer un réseau de relations aptes à l'action intersectorielle avant d'intervenir sur les déterminants de la santé;
3. S'assurer de trouver des personnes disponibles et désireuses de s'engager – les membres du personnel sont des partenaires actifs;
4. S'informer des interactions sous-jacentes qui existent entre les déterminants de la santé;
5. Réexaminer les problèmes sociaux et de santé sous la perspective des autres déterminants, ce qui peut ouvrir la voie à d'autres moyens d'y réagir.

[4]Kishchuk, N. (2001). *Études de cas pour la mobilisation régionale de l'approche santé de la population*. Ottawa: Direction générale de la santé de la population et de la santé publique. P. VI.

La suite

Le 1er avril 2001, Santé Canada a annoncé que le Secrétariat du Nord devenait le seul prestataire des programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies au Yukon, dans les T.N.-O. et au Nunavut. Au fil de l'année, nous avons œuvré à faciliter la transition de notre bureau vers le leur. Tous les dossiers avaient été transférés au Secrétariat du Nord au 1er février 2002. La DGSPSP offre ses meilleurs vœux de succès aux commanditaires de programmes pour l'exécution de programmes de qualité dans T.N.-O.

Pour conclure

SANTÉ CANADA
Direction générale de la santé de la population et de la santé publique
Région de l'Alberta et des T.N.-O.

BUREAU D'EDMONTON
Bureau 815, Place du Canada
9700, avenue Jasper
Edmonton AB T5J 4C3
Téléphone : (780) 495-2754

BUREAU DE CALGARY
Bureau 620, édifice Harry Hays
220, 4th Avenue SE
Calgary AB T3G 4X3
Téléphone : (403) 292-6714

Avec le présent document, le personnel de Santé Canada, Région de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest, a eu l'occasion de vous faire connaître le travail varié et intéressant accompli au cours de l'année dernière. Nous espérons que les renseignements présentés vous auront aidé à mieux comprendre la vaste gamme d'activités, de programmes et de projets qui ressortent de notre mandat.

Notre objectif est de maintenir notre appui à la création d'excellents programmes de promotion de la santé dans la Région de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest. Nous continuerons de profiter du processus d'apprentissage par la collaboration, les partenariats, l'évaluation et la communication des résultats de notre travail.

Nous vous invitons à nous faire parvenir vos commentaires. Si vous avez des questions ou des suggestions, n'hésitez pas à communiquer avec nos bureaux ou à visiter notre site Web.

sommaire annuel
Santé Canada • Direction générale de la santé de la population et de la santé publique • Région de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest
FAITS SAILLANTS
1er AVRIL 2001 AU 31 MARS 2002
BUREAU DE CALGARY
Bureau 620, édifice Harry Hays
220, 4th Avenue SE
Calgary AB T2G 4X3
Téléphone: 403.292.6
Also available in English
www.health-santecanada.net